



TITLE:

京都外科集談会抄録

AUTHOR(S):

CITATION:

京都外科集談会抄録. 日本外科宝函 1957, 26(1): 210-212

ISSUE DATE:

1957-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/206323>

RIGHT:

京都外科集談会抄録

昭和31年10月例会

- (1) ヒアロニダーゼ、及びトリプシンにより
効果を認めた巨大線維腫の一例

外科Ⅱ 松村 浩・藤田 仁

下腹部腹壁に発生せる無痛性巨大線維腫に対し、トリプシン15万、ヒアロニダーゼ2万2千単位を局所に注入し、約80日間に手掌大弾性硬より鶏卵大弾性軟にまで治癒せしめ、術後一ヵ年に腫瘍部に腹壁ヘルニアを来し再手術、縫縮せしに、手術剔出腹壁には、全く腫瘍を認めず、治癒せる一例を組織学的考察を加えて報告します。

質 問

木 村 忠 司

巨態細胞の核の配列はどうか？

巨態細胞は Langhans の形であると言うがその様な巨態細胞を Fremdkörper-riesenzellen と理解出来るのか。

答

松 村 浩

胞体は円形乃至不整形、核は周辺部に集るものでその意義については、炎症所見の盛んな時期には見られず、脂肪変性が現われるとその附近に出ている。脂肪変性に伴う巨態細胞であろうと思われます。糸状菌による多発性限局性壊死の場合、その治癒過程に現われるが此の時は壊死境界部に多数の糸状菌を認めるものであり、本例にはその所見はありません。

- (2) 上皮小体機能亢進症の2例

国立山中病院整形外科 広谷速人・山崎 敏

症例1、27才男子。6、14、17才のとき骨折の既往歴を有し、腰痛下肢痛を主訴として来院。レ線線上Ostitis fibrosa cystica の像を右骨盤右大腿に認め右大腿骨頸部に病的骨折あり。血清Ca 10.8~12.2mg/dl、血清P 2.7mg/dl。上皮小体剔出術を行う。組織学的にClear cell adenoma。疼痛は術後6ヵ月の今日ほとんど消失している。

症例2、60才男子、1年半前頻尿、1年前腰痛、半年前腎筋注射により浮腫を来し、3週前左大腿骨頸部に病的骨折をうけて来院。レ線線上diffuse osteoporotic formを呈し肋骨、脊椎、骨盤、大腿骨に見明。左大腿頸部に病的骨折仮関節形成あり。血清Ca 7.8~9.1mg/dl、血清P 4.7mg/dl。尿路障害著明なるも結石を見ず。全身状態を改善して上皮小体剔出術を行う。組織学的にDiffuse hypertrophy。腰部下肢の疼痛は術後消失したが腎障害は改善されず観察中である。

以上2例を報告し若干の考察を試みた。

- (3) 乳腺結核の1例

神戸中央市民病院外科 小亀清孝・小野辰久

- 1) われわれは最近2回経産授乳中の31才の女性に

発性した、空洞性肺結核を伴う右側乳腺結核の1例を報告した。

2) 発病来6年間増悪軽快をくり返した右乳房の難治性潰瘍を主訴とし、その膿中より結核菌を証明し得た。尚、腋窩リンパ節腫脹はみとめなかつた。

3) その発生は11年前より明らかな肺結核を原病巣として続発的に発症したものと考えられる。

4) 乳房切断術により一次的に治したが、剔出標本の組織学的検索で結核であることを立証した。

5) 本症に関し文献的考察を試みたが、本例は本邦に於ける第104例目である。

追 加

北野病院外科 岡 田 守

患者は44才の女子で、7年前、左急性乳腺炎の診断で前後7回に亘る切開を受け、その後同部に腫瘍を残し、瘻孔を形成して治癒しなかつたものである。既往歴にも、亦現在も結核症は認められず、剔出した腫瘍の組織学的検索より乳腺結核症を確めた。

本例は胸部その他に、結核病巣が発見されず、再参加切開をうけているので、或いは治療中の接種結核かとも考えられるが、それと考えられる所見もなく、創が伸々治癒しなかつた点等からして、矢張り、乳房に來た原発性の結核症と思われる。

- (4) 胫腓骨近位端脱臼粉碎骨折に対するキルシュナー鋼線固定による1治験例

大和高田市民病院外科

杉本雄三・平野 巖・東谷俊彦

26才の男子。米俵運搬中誤つて之を右膝関節部に落して受傷す、胫腓側副靭帯脱臼を伴う胫骨外髁粉碎骨折を起した。X線像で胫腓側副靭帯脱臼は認めなかつたが、膝関節囊の断裂は推定された。入院2週間後、手術を施行した。腓側靭帯を内方に圧迫整復し、粉碎骨折間の転位は著明でないで、キルシュナー鋼線4本で固定した。所が之が3日目に殆ど元通り哆開し脱臼したので、再びX線透視下で腰麻に加えてカクテルM₁を用い、今度は関節囊に切開を加えて凝固せる血塊を排出せしめた上で修復、鋼線4本で骨片を固定すると共に、腓側靭帯の固定を確実にするため、こゝより関節腔を貫き大腿骨腓側靭帯に3本の鋼線を打込んだ。之にて骨折は治癒したが、関節強直を来したので、剝離術を行つた後マツサージを行い関節機能は現在90°迄恢復した。

- (5) 興味ある経過をとれる閉塞性動脈内膜炎の1例

大和高田市民病院外科

杉本雄三・平野 巖・東谷俊彦

患者は46才男子で5年前右下肢を強打してから鈍痛

を来す様になり、徐々に間歇性跛行を呈して来た。入院1週間前、急に悪寒戦慄と共に発熱し右下肢の激痛を覚える様になり。下肢は両側とも蒼白、股動脈以下搏動を全く触れない。右下腿は知覚障害あり、腱反射も消失す。ワッセルマン陰性、自律神経及び副腎皮質機能障害を見る。之に対して股動脈交感神経切除を行ったが効なく、次で腰仙交感神経節切除を行った所、術後2日目突然下腿中央部以下脱疽を惹起した。右腿腸骨動脈は既に殆ど閉塞していた。

この機序について①。交感神経節切除が副血行路に拡張を与えた為、反つて遠隔部の循環が犠牲となり脱疽が進行した。②。手術侵襲により、各血管に於けるアレルギー性変化により、血管全層炎を惹起したのによると考えて見た。又血圧が術後低下したのは、末梢に存在した血管抵抗がとれた為であろうか。

質 問 木 村 忠 司

Sympathicus を切つて血行配給が変り大腿の方へ血液が行つてしまい、末梢には来ない様になつて Gangraen が進行したと云う考え方に対しては、Sympathicotomie で血行が変るのは主として足先に近い部であつて大腿の血行は余り変らないことになつてゐる。それは四肢では末梢程 Sympathicus tonus が高くて手術の結果血管拡張の起るのは、主に足先であるからである。従つて此の時 Gangraen が急に起り、而も断層の形で来た事は、寧ろ手術時に A. iliaca の如き上方の Thrombus が Embolus となつて下に引つかつた為ではないだろうか？

質 問 荒 木 千 里

やはり、手術で出血させた場合、venöse Stauung の關係で Venen に Thrombus が出来るのじゃないか。果して Sympathicus を切つたのか。

答 杉 本 雄 三

今申し上げました様に、急に Demarkation が促進したのは、(1)単なる手術侵襲によるのか、(2)交感神経節を取つたと云う事によるのか。又 Demarkation と云う事が生き残つた側では好い結果であつたが、壊死に陥つた側ではかえつて悪い結果をもたらしたのではないかと云う点が疑問でした。手術に際しては副血行と云う点を考えて出来る丈血管に触らぬ様注意した。副血行もぐんぐんと出血する毛細管程度でして、新に血栓が出来るとすると、或区域から下が一斉に閉塞せねばなりません。それで血量の配給と云う事を考えてみたのです。術前的高血圧は末梢に血管抵抗があると云う為の生体反応と見做してよろしいでしょうか。

(6) 頭蓋骨エオジン嗜好性細胞肉芽腫の1例

外科 I 佐々木貞明 熊野 道夫

エオジン嗜好性細胞肉芽腫は1929年 Finzi の小児頭蓋例を始め多くの報告があるが吾々も最近その一例を経験した。

症例：14才女児、右側頭々頂部に母指頭大の無痛腫脹あり、軽度圧痛あり、レ線写真にて該部頭蓋骨に

1.5cm × 1.5cm 大の骨欠損を認めた。観血的に同部を切開したが、血液、膿は認めず、灰白色弾性軟の腫瘤を認め之を摘出した。摘出標本は組織学的に肉芽腫で、その周辺部にエオジン嗜好性白血球の浸潤著明で、中心部は細網内皮系細胞に属する大型細胞増殖を認め、組織学的にエオジン嗜好性細胞肉芽腫であつた。尚頭頂部に米粒大の骨欠損3個処を認めたが、その他の骨には変化は認められなかつた。又血清コレステロールは正常、血液のエオジン嗜好性白血球増多は認められなかつた。

(7) 鼠径部円靱帯に発生した Ectopic Endometriosis の1例

外科 I 大 谷 博

本邦に於てはその報告例の少ない鼠径部円靱帯に発生した Endometriosis の1例を経験したので、かゝる症例に関する統計的觀察及びその発生原因に就いて考察を加えた。

患者は43才の婦人で20才頃より右鼠径部に小指頭大の無痛性腫瘤があり、放置していたが、3年前から月経に一致して消長する腫瘤の疼痛があり、又次第に増大し鶏卵大に迄達したので来院、腫瘤の摘出を受け全治退院した。摘出標本は46g、組織学的に典型的な子宮内膜症の像を呈した。

(8) 十二指腸憩室を有する上腹部疼痛症の1例について

富山県黒部厚生病院 吉 友 睦 彦

右季肋部に胆石症様の疼痛を訴える患者に十二指腸憩室を発見し臨床検査上胆道疾患が考えられないため憩室切除術を行った。しかし依然疼痛は去らず、手術時および術後検査で胃下垂および著明な結腸過長移動症をみとめ且つ頑固な痙攣性便秘症をみとめた。そして便秘時特に疼痛激しいこと、自律神経機能検査でピロカルピンに特に強い反応を示すこと、アトロピンで疼痛軽快する等の点から本例は胆道 Dyskinesie ではあるが局所的のものでなく、内臓下垂移動を基礎とした痙攣性便秘症なる自律神経の失調状態すなわち広い意味での腹部神経症と考えられるので今後この方面に対する治療を行う予定である。

発 言 木 村 忠 司

Duodenaldivertikel は Divertikel を取る許りでなく、Duodenum を ausschalten する方が結果がよい様に思う。Dyskinesie を Duodenum に求めずに Colon 等全般の異常に帰するのが妥当か否かを決定する前に、Duodenum を ausschalten して見てはどうか？。

(9) 腎臓結核と結石の共存について

米子博愛病院外科 牧 安孝・田中庸介

腎臓結核と腎臓結石はその共存に因果関係があるとされ、本邦でも52例の報告がある。我々も2臨床例を経験した。第Ⅰ例は右腎に結核と結石を認めて右腎摘出を行い、第Ⅱ例は右腎に結核を、左輸尿管に結石を

認め、先ず結石剔除により左腎の機能恢復を計り、後右腎摘出を施行して治癒せしめ得た。

共存率は略1%前後であり、大越氏は推計学的に因果関係を証明している。又 Liebermeister Howald. その他の論者は尿コロイド平衡の破綻、結石による機械的損傷等より理論的に之を認めている。両者いずれが原発であるかを決定する事は興味があり、結石中の結核菌の証明、結石の化学的組織、病理解剖学的所見等が参考になるが容易に決定出来ない場合が多い。術前診断には気体ビエログラフィーがその確診率を高めると云はれている。

(40) 横行結腸捻転症の1例

米子博愛病院外科

黒田秀夫・田中庸介

総腸間膜症とは関係のない横行結腸のみの捻転症を経験した。

日本医大山田氏の統計によれば昭和10年より28年までに9例の報告しか見ず、全捻転症の0.008%にすぎない非常に稀な疾患である。

捻転は時計と反対方向で360°であつた。腸管切除、人工肛門設置、二次的結腸吻合による腸管再開通により治癒せしめ得た。

本患者には高度の内臓下垂と便秘があり、加うるに結腸両屈曲部の固定性が欠除していた事が捻転を起した主なる原因であろうと考えられる。

質 問

木村忠司

PayrのSchlinge周囲のVerwachsungは無かつたか？ Volvulusの如きものか？

答

田中庸介

Verwachsungはありません。Volvulusの様なものです。

会 員 動 静

村 上 徳 治	新屋浜市 小松原労働省愛媛労災病院
石 黒 渥	青岡県島田市2008番地の9 島田市立病院
村 田 秀 雄	京都市北区紫野下柳町31 村田整形外科医院
岡 田 良 平	名古屋市西区俵町3の13 名交病院
小 寺 寿 治	奈良市東大寺境田町 東大寺整肢園
武 田 辛	岡山県和気郡備前町鶴海（虫明局区内）協和診療所
山 田 俊一郎	前橋市新町25 前橋赤十字病院
中 村 正 男	大竹市 国立大竹病院外科
今 井 次 雄	呉市広町弥生新開 中国労災病院
安 立 良 治	高知市新本町 高知日赤整形外科